

研究報告

基礎看護学実習前の模擬患者 (Simulated Patient) 演習に関する研究 (第2報) — 模擬患者とのコミュニケーションを通じた体験 —

齊藤 利恵子 山本 瑞恵 石井 千晴 川島 美佐子 富山 美佳子

足利大学 看護学部

要旨

【目的】 模擬患者 (Simulated Patient : 以下 SP) と学生のコミュニケーションを通して得られた体験を質的に明らかにする。

【方法】 対象者は1年次生78名 (男子9名) である。調査は演習終了後、振り返り用紙を用い5つの質問項目 (コミュニケーションや対象への接し方に関する内容) について自由記載とした。分析は質的帰納的分析によりカテゴリ化を行った。

【結果】 3カテゴリ 《SPを通して自分が行ったことの正当化・価値づけ》《体験から得たシンプルな受け止め》《自分がスイッチとなってSPから得る反応》を形成した。

【結論】 学生はSPとのコミュニケーションを通じ、SPからの温かいフィードバックを受け、緊張感のなかコミュニケーションをリアルに学ぶ体験を得た。

キーワード : 模擬患者 (Simulated Patient), 質的帰納的分析, コミュニケーション, 体験型学習, 基礎看護学実習前

I. はじめに

私たちは人とコミュニケーションを図り、人との関わりを持ちながら日常生活を送っている。それにも関わらず人間関係が希薄化し、特に「ゆとり世代」と言われ育ってきた学生たちはコミュニケーション能力が低下していると言われている¹⁾。その要因には近年、インターネット等のソーシャル・ネットワーキング・サービス(SNS)の普及、家族や友達、同僚等、ことばを交わす時間が減少したことが挙げられる。また人とのコミュニケーションに対する苦手意識を持つ者が増加していると言われている^{2~4)}。核家族化は1960年ごろより急激に上昇し、1989年から現在まで全体の60%前後に推移している⁵⁾。日頃学生と関わっている筆者らは、その年代に生まれた学生たちが高齢者との関わりに戸惑い、さらにコミュニケーションの苦手意識を持っている者が増えていると感じている。また近年はコミュニケーション能力の乏しい学生が看護師を目指している現状もあると言われている⁶⁾。

文部科学省は⁷⁾、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力の上位に「コミュニケーション能力」を掲げている。

本学の1年次生は、基礎看護学実習Ⅰを後期に履修する。この実習は初めて1人の患者を受け持つことになる。実習前の基礎看護学方法論Ⅱの講義の中に、医療職者としての態度やコミュニケーション能力の育成を目指した体験型学習として、模擬患者(Simulated Patient: 以下SP)を活用する演習を取り入れている。SP演習は初学者である学生が世代の違う初対面の人との関わりや、コミュニケーションを図るという、より臨床に近い場面を設定している。そのため基礎看護学実習前のSPによる演習は有用であると考えられる。

そこで本研究はSPと学生のコミュニケーションを通して得られた体験を質的に明らかにすることを目的とする。

II. 用語の定義

SP: 授業のねらいを理解し、入院している患者を演じる一般人のことである。厳密なシナリオの通り演じるのではなく、自由度のある演技をする。技術の良し悪しを指摘するのではなく、感じたことを学生に言葉でフィードバックすることが求められるひとである。

SP演習: 学生がSPにバイタルサイン測定や病歴・生活歴の聴取を行い、健康状態の把握を行う演習授業である。学生が、SPから患者としてどう感じたかフィードバックを受け、自分自身の対応やコミュニケーション技法を振り返る授業のことである。

III. 研究方法

1. 研究対象

A看護大学で研究の同意の得られた1年次生78名(男子9名)である。学生のレディネスは、1年次前期に科目「看護学概論」と日常生活の援助技術を修得のための科目「基礎看護学方法論Ⅰ」、コミュニケーション技術の修得も含めた「人間関係論」の科目を修了している。

2. 授業の概要

本授業科目は、1年次後期に開講される診療の補助技術修得のための科目「基礎看護学方法論Ⅱ」である。科目の目的は、看護の対象となる人の健康上の課題をアセスメントするための基礎的知識と技術を学ぶことである。および、対象を観察し、看護をするために必須となるコミュニケーションの意義・目的を理解し、人間関係を形成するための基礎的技術を習得することである。内容は健康・生活歴に関するインタビュー技術、バイタルサインの測定技術である。

具体的な演習方法は、①学生はペアになり、コミュニケーションを図りながら20分間で健康歴の聴取・バイタルサイン測定を行う、②SPからのフィードバックをもとに振り返り、別のペアが再度行う。

3. SPの概要

SPの平均年齢は、63.2歳であり、最高年齢

83歳だった。1回の授業のSPの人数は23名から25名で、学生3名から4名に対し1名のSPを配置した。SPは、地域の社会福祉協議会のボランティア団体の方々や大学職員の関係者、および大学職員であった。

SPへのオリエンテーションは、演習当日に実施した。まず、オリエンテーションとして①SP教育とは、②SPの種類と役割、③授業概要についてパワーポイントで説明した後、④フィードバックのポイントを説明した。さらに学生役、SP役に扮して教員が⑤フィードバックのデモンストレーションを行った。デモンストレーションでは想定される学生の反応、SPの反応とフィードバックの実際を演じた。エクササイズとしてSPを2つのグループに分けて練習を行った。

4. データ収集方法

1) 実施期間：平成27年12月

2) 調査方法：無記名式の質問票調査

回収数78名から回答が得られた
(回収率100%)

(1) から (5) の項目に沿って自由記載とした。

<内容>

- (1) 演習はとてもためになった。
- (2) 演習はコミュニケーションや患者への対応に役立った。
- (3) 演習は看護技術の練習になった。
- (4) 模擬患者からのフィードバックは役立った。
- (5) 演習はリアリティがあった。

5. 分析方法

調査はSP演習終了後、振り返り用紙を用い5つの質問項目について自由記載とした。この質問項目はコミュニケーションや対象への接し方に関する内容である。回答を繰り返し読み、質的帰納的分析によりデータの意味を損なわない文脈で区切り、対象のことばのままをまとめた(コード化)、コード化した意味内容の類似性と相違性を比較しながら類型化した(サブカテゴリ化)、さらにサブカテゴリ間で類似性と相違

性を比較しながら類型化し抽象度を高めカテゴリを抽出するという手順で分析を行った。真実性の確保は、分析過程において、質的研究経験を持つ指導者のスーパーバイズを受けながら繰り返し比較分析を行った。

6. 倫理的配慮

本研究は、研究代表者の所属機関の倫理委員会の承認(平成27年12月10日、承認番号第10号)を受け実施した。同意を得る方法としては、研究対象者に研究の趣旨、内容、得られた研究データに付随する個人情報の管理法など文書および口頭で説明し同意を得た。説明内容は以下の項目とした。①研究課題名、②研究の趣旨・目的および期間、③協力の内容、④個人のプライバシーの保護、⑤学生の場合、成績評価への影響のないこと、⑥本研究から生じる個人の利益と不利益、⑦自由意思による参加、⑧同意の撤回、⑨費用の負担、⑩情報の公開、⑪研究成果の公表等であった。同意書への署名を以て研究参加への同意とみなした。個人情報の保護については、施設や個人が特定できないように符号化し、第三者にはわからないように取り扱った。

Ⅳ. 結果

全400コードからの17サブカテゴリを抽出、3カテゴリを形成した(表1)。本文中ではカテゴリを《 》, サブカテゴリを< >, コードを『 』で表記する。

カテゴリ《SPを通して自分が行ったことの正当化・価値づけ》は7サブカテゴリから抽出された。『実習では、どんな患者で何をするかなどは全くわからないから1つの場面として練習になった』、『初めて学生以外の一般の方で、本番により近い演習ができた』、『看護学生同士ではなく模擬患者といった形で知らない人との演習は実習と同じものを感じた』、『学生ではないのでリアリティしかなかった』、『初めての方との交流ができて実習本番のような気持ちで出来た』など、25コードからサブカテゴリ<実習に近い体験>が導かれ、普段の技術演習では

体験できない入院中の患者を想定できたことが明らかになった。『臨機応変に対応しなければならぬところが多く看護技術の活用の練習に役立った』、『技術テストとは違う緊張感でバイタルサイン測定をすることができ、声かけをするタイミングなどの練習にとっても役立った』、『脈拍や呼吸数が学生と違う年齢層なのでためになった』、『年齢の異なる人の血圧などを測定できてためになった』、『実際のバイタルサイン測定で普段の自分たちと違う結果が出て役立った』など、9コードからサブカテゴリ＜バイタルサイン測定の練習になった＞が導かれ、学生同士の技術演習とは違い、呼吸数や血圧の数値だけではなく声かけのタイミングや緊張感のある時間を持てたことが明らかとなった。『どのような接し方が患者にとって良いのかよくわかった』、『敬語や質問方法などをあらためて知

ることができ、いつもとは違った会話を行うことができた』、『高齢者の方もいたので話し方や音量、話すスピードが全然違うコミュニケーションだったので役立った』、『目上の方などの敬語の使い方や自分が普段使っている言葉を自然に発言してしまっていることに気づけた』、『初めて会う方に対しての接し方が学べた。特に言葉づかいは大事だと思った』など、19コードからサブカテゴリ＜コミュニケーションのとり方の勉強になった＞が導かれ、SPとの関わりは核家族の中で育った学生にとってコミュニケーション技術の学びの場となった。『紙に書いてあることをただ実行するのではなく対象にあった方法や順序で行うことが大切であると感じた』、『自分がどの程度できないかがわかり、もっと積極的になるべきだとわかった』、『違った人のバイタルサイン測定をさせていただき、

表1 SP体験から得られた反応の分類

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
SPを通して自分が行ったことの正当化・価値づけ	実習に近い体験	25
	バイタルサイン測定の練習になった	9
	コミュニケーションのとり方の勉強になった	19
	自己の行為の反省・振り返り	61
	自己の行為の確認	34
	不安の軽減・解消	3
	小さな達成感	21
体験から得たシンプルな受け止め	普段できない体験	5
	褒められた喜び	4
	アドバイスの素直な聞き入れ	66
	エールの受け取り・自信	13
	示唆的な受けとめ	4
	学生同士にない緊張感	50
	イメージの具体化	38
自分がスイッチとなって SP から得る反応	新鮮さを感じない	3
	自分の行為に対する SP の反応の実感	36
	奮起	9

年齢や体調などによって数値が違うということを確認することができた』、『実習をするために模擬患者演習をすることで改善したほうがいいところが分かり実習までの課題が出来た』、『私の手が冷たかったので患者さんに手をあたためたほうがいいよとアドバイスをいただいた。普段の演習では友人が患者役を演じていたので、あまり気にしてなかったが改めて知ることができた』など、61コードからサブカテゴリ＜自己の行為の反省・振り返り＞が導かれ、普段学生同士のバイタルサイン測定の違いや配慮すべき点等、学生自身の行動を振り返ることができた。『高い音は聞きにくいというアドバイスをいただき、笑顔でいるだけでも安心できることが確認できた』、『言葉がけについて患者に「安心する」といわれ改めて大切さがわかった』、『緊張感の中で声かけや問診を行うことができ、手順を考えながら行動しなくてはいけない事がわかった。私たちの落ち着きが不安を解消することにつながると思う』、『安楽について考えた技術が役立った』、『年上の方との話し方を意識し話の内容も考えながら話すことが出来た』など、34コードからサブカテゴリ＜自己の行為の確認＞が導かれ、コミュニケーションを図る際、自分では気がつかなかったことや既習の看護技術の振り返りとなった。『実習に対する不安が大きく分からないことだらけだったが自分の課題を見つけることができた』、『私の良いところを話してくれて実習が不安だったが自信を持つことが出来た。改善点も話してくれたのでそこを改善できたらさらに自信をもって実習を行うことができると思う』、『本当の患者さんと思えて実習前に練習できて少し実習への不安が和らいだ』の3コードからサブカテゴリ＜不安の軽減・解消＞が導かれ、初めての臨床実習に対する不安から自信へと繋がった。『看護専門用語を使ってしまう癖を直すことができた』、『患者への説明をより分かりやすくできた』、『声のスピードや大きさについて患者さんに聞き、合わせることが出来た』、『緊張感を持ってコミュニケーションをとることができた』、『初めて会った人で問診することができた』など、21コー

ドからサブカテゴリ＜小さな達成感＞が導かれ、7サブカテゴリからカテゴリ《SPを通して自分が行ったことの正当化・価値づけ》が抽出された。カテゴリ《体験から得たシンプルな受け止め》は7サブカテゴリから抽出された。『普通では出来ない経験ができた』、『初対面の高齢者で普段の演習ではこのような形態をとらないから』、『年齢も高く病歴を持っている方だったのでそのときに演じてくださった』、『初めて会う方で患者さんの状態を1回目と2回目で変えてくださったので良かった』、『普段体験できない内容であったため実習でも役立つと思った』の5コードからサブカテゴリ＜普段できない体験＞が導かれ、学生同士の演習とは全く違う体験ができていた。『正直今まで一生懸命学んだことが本当に活かされるか不安だったが意見をもらったことで自信が付き嬉しかった』、『笑顔が素敵といわれたので嬉しくなった』、『模擬患者さんが率直に感じたことをアドバイスしてくださった』、『「メリハリを大切にしてみよう」と自信を持とうね』と言ってもらえたのが嬉しかった』の4コードからサブカテゴリ＜褒められた喜び＞が導かれた。『はつきり言うてくださり対応の仕方が少しずつわかった』、『出来たと思っても改善点を言っていただけで勉強になった』、『初めてのの方にアドバイスをもらえるのは本当に素直なアドバイスだし、素直な感想であるから聞くことが出来て良かった』、『自分のダメなところをお世辞なしで言ってもらえることは貴重だと思う』、『2人の言葉づかいを比べられ良いところや直すべきところがわかった』など、66のコードからサブカテゴリ＜アドバイスの素直な聞き入れ＞が導かれ、良かったところだけでなく改善すべき点についてのアドバイスも素直に受け入れることができていた。『ただ闇雲に学習してきた私にとって今回のご意見は成長や自信につながるものと、今までの学習の大切さを実感できるものでした』、『「患者さんは看護師を信頼しているから寄り添ってあげて」という言葉にズキッと心に響き、寄り添うことで患者とのコミュニケーションも良好になるし、治療の大きな一歩にな

ると感じた』、『褒めてもらえて自信がついた』、『笑顔が大切、落ち着いてやれば大丈夫と褒めてもらえることもあり自信に繋がった』、『的確なアドバイスのおかげで自分が今後どのようにしたら良いのかが分かり自分に自信が持てた』など、13コードからサブカテゴリ＜エールの受け取り・自信＞が導かれ、SPから褒められた体験が自信へと繋がった。『人生のアドバイスをもらった』、『とてもたくさんの情報を与えていただけた』、『実際に患者さんがどこを疑問に思うのかがわかった』、『私たちに褒めてくれるのは嬉しかったが、ここはダメなんじゃないかと思うところも少し言って欲しかった』の4コードからサブカテゴリ＜示唆的な受けとめ＞が導かれた。『年齢も性別も違う人との演習は緊張感がありとても真剣に取り組むことができた』、『まったく知らない患者様を感じ良い緊張感が持てた』、『普段友達同士で実施しているとは全く違う緊張感があった』、『実際に模擬患者さんの身に起こっていることなどを話してくれたのでいつも友人同士でやるような患者役とは違った新しい感じがした』、『緊張していて顔がこわばっていた』など、50コードからサブカテゴリ＜学生同士にない緊張感＞が導かれ、短い時間の中ではあったが臨床に近いリアリティを感じていた。『分からないところを質問してくださるので実際の患者さんもこんなのかと想像できた』、『面識のない方との接し方や話し方が不安だったので今回の演習で少しイメージが持てた』、『実習先で実際に受け持ちになるような年齢だったため実習のイメージがしやすくなった』、『いきなり病院で患者に接するのに不安があったが、なんとなくのイメージがつかめた』、『自分が全く知らない方に問診をし、バイタルサインを測定するという流れにリアリティをとて感じた』など、38コードからサブカテゴリ＜イメージの具体化＞が導かれた。7サブカテゴリからカテゴリ《体験から得たシンプルな受け止め》が抽出された。カテゴリ《自分がスイッチとなってSPから得る反応》は3サブカテゴリから抽出された。『知っていた人で患者という感じがしなかった』、『昔の知り合

いだったため多少話したことがあった』、『今回はコミュニケーションとバイタルサイン測定だけだったので普通かなと思う』の3コードからサブカテゴリ＜新鮮さを感じない＞が導かれた。『笑顔でたくさんうなずきながら話を聞くことによって本当に患者さんが自分の話をしてくれたり笑顔を見せてくれることがわかった』、『特に共感が大変嬉しいといわれ役立っていることを感じた』、『話をうなずきながら聞く、目線を合わせる、笑顔が大切だということが実感できた』、『普段話をしている声の大きさで話をしていると患者さんは聞こえにくいということがわかり、気をつけることが出来た』、『聞こうと思っていたこと以外に患者さんが自分の気になることを話してくれ幅広い知識が必要だと感じた』など、36コードからサブカテゴリ＜自分の行為に対するSPの反応の実感＞が導かれ、今までのコミュニケーション技法について振り返る機会となった。『これからももっとたくさんの技術を学ぶと思うのでしっかり自己練習をしていきたい』、『痛感した未熟さを無くすためにもこれから頑張っていきたい』、『臨床へ出ると相手は高齢者が多いと思うので高齢者とのコミュニケーションも今後取っていきたい』、『ご自分の体験やご家族の話をしてくれてすごく頑張ろうと思った』、『患者に慣れていない私たちのために優しく接してくださって嬉しかった。もっと頑張りたいという気持ちが高まった』など、9コードからサブカテゴリ＜奮起＞が導かれ、これからの実習へのモチベーションに繋がった。3サブカテゴリからカテゴリ《自分がスイッチとなってSPから得る反応》が抽出された。

V. 考察

SP演習は初対面の人とコミュニケーションを図りながら健康歴の聴取や、バイタルサイン測定を行うなど臨床に近い場面を設定している。実際に＜学生同士にない緊張感＞の中、コミュニケーションを図りインパクトの強い＜普段できない体験＞をしていた。

1. SPからの温かいフィードバックによる励み

1年次生は未修得の科目が多いため、普段の学内演習で患者の状況設定を詳細に行っている、その状況を想像することが困難であると推察できる。学生同士での演習ではクリティカルな意見を出し合うほどの信頼関係も築けていないことも多いため、率直な感想や意見などを言い出しにくいこともある。また基礎看護学の講義では、自分の価値観で判断し行動する危険性や、対象の発達段階を考慮し援助することの重要性を教授している。しかし普段の学内演習では具体的に経験することは限界がある。良きフィードバックを受ける機会を持つことはさらに難しい。

臨地実習で学生が受け持つ患者は高齢者が殆どである。同じ年代のSPとの関わりは学生にとって非日常的な出来事であり、さまざまな刺激を受けていた。学生はSPから率直な感想やアドバイスを受けることは貴重であり、寄り添うことや既習の知識の大切さを学ぶことが出来たといえる。

舟島は⁸⁾、フィードバックは学生の行動を改善するための指針となると述べている。今回のSP演習では通常の学内演習では経験できない内容まで網羅できた。また学生1人ひとりにとって刺激のある貴重な時間であり、具体的な実習前のイメージができたといえる。学生は自分達の改善点などをSPのフィードバックから純粋に素直に受け取っていた。これは＜アドバイスの素直な聞き入れ＞に繋がった。褒めてもらえるなど＜エールの受け取り・自信＞は学生の励みとなり、実習はもちろん日々の学修へのモチベーションを挙げることに繋がった。

2. コミュニケーションをリアルに学ぶ

コミュニケーションは看護職に携わる者として必要な技術のひとつである。学内演習は、1年次生前期修得科目である「人間関係論」で学んだ知識・技術を活かし看護技術を学ぶ。しかし老年看護学の講義も開講していない時期の学修のため、入院している高齢患者のイメージがないまま学生は交代で患者役を演じている。そ

のためリアリティに乏しい状況でもある。コミュニケーション技術に対して苦手意識のある学生は、基礎看護学実習前に不安であることを教員のところへ相談に来るケースや、臨床指導者から実習中に直接指導を受けたり、実習後の話し合いの中で話題となったりすることが多い。

藤岡らは⁹⁾、『看護の教育としての「教材」を考えると、講義だけでなく学内演習や臨床での実習を視野に入れ、学習者自身の看護について何らかの考えを育てることを目指す必要がある。「実践知」と「教室で得られる知」とが相乗的に作用し合うような構成ができると、生きた教材による「授業」が展開されるのかもしれない』と述べている。今回のSP演習は＜コミュニケーションのとり方の勉強になった＞や＜自分の行為に対するSPの反応の実感＞とあるように、「実践知」と「教室で得られる知」の間をつなぐ“クッション材料”の役割を果たしていると考えられ、基礎看護学実習前のSP演習は効果的であったといえる。

3. 緊張感を活かす

成瀬は¹⁰⁾「はじめての動作や難しい作業、まだ自分のものになっていない課題などでは、その動作のための緊張の程度がわからず、力を入れ足りなかったり、入れ過ぎるのもやむをえない」と述べている。学生は初めて患者を受け持つ実習について不安や緊張感がある。講義・演習ではいろいろな場面をできるだけ詳細に設定し実習に繋がれるよう構築をしていますが、リアリティや緊張感のある演習を実際に表現するのは難しい。しかし今回のSP演習はまさに「臨床で出会う患者」であり、＜イメージの具体化＞や＜学生同士にない緊張感＞がそのことを明らかにしている。また前述の「コミュニケーションをリアルに学ぶ」にも共通する部分があるが、健康歴の聴取やバイタルサイン測定の際、少しでも戸惑いや不安そうな表情をしたり、その自分の自信のなさが相手に伝わったことを経験したりすることで表情や行動についても振り返ることができ、＜不安の軽減・解消＞に繋がったといえる。

4. 課題を見出す

高齢者とのコミュニケーションは声のスピードや大きさを配慮することが求められる。学生は届いていると思っていた自分の声が相手に聞こえていなかったことに気付いた。また学生同士の演習では冷たい手で触れていても気にならず、SPからのフィードバックにより気付くことができた。さらに<バイタルサイン測定の練習になった>や<自己の行為の反省・振り返り>では、SPからのフィードバックによって具体的な場면을体験することができ、自分自身の課題を見出していた。＜奮起＞は未熟な看護技術を痛感したことから抽出された。入学してから8ヶ月が経ち、それまでの学修環境と異なる状況の中、SPの温かいフィードバックがあったことで看護師になる意志と、今まで以上に自分自身の課題に向き合い、克服していこうとする意欲を高めていることが明らかとなった。

VI. 結論

本研究で学生は、SPとのコミュニケーションを通し、SPからの温かいフィードバックを受け、緊張感のなかコミュニケーションをリアルに学ぶ体験をしていた。またSP演習はこれからの学修意欲にも繋がったといえる。

VII. 本研究の限界と課題

本研究は、SP演習終了後すぐ振り返りを実施したことで記憶が鮮明なうちの調査だった。しかし、インタビュー調査とは違い文面からはさまざまな受け取り方ができる内容もあり、具体的に突き詰めることは難しい。また今回のSP演習は、実習中、患者とコミュニケーションを図る上で役立ったのかまでは分からない。したがって今後、基礎看護学実習直後にインタビュー調査を実施し、さらにSP演習を充実させる必要がある。

引用文献

- 1) 渡部菜穂子, 工藤千賀子, 阿部テル子. 初回臨地実習における学生のコミュニケーション展開の特徴ー受け持ち患者とのコミュニケーション場面の再構成記録の分析ー. 弘前学院大学看護紀要. 2015;10:13-26.
- 2) 荻あや子, 花房真実. 看護学生の臨地実習でのコミュニケーションにおける沈黙の意味. 第42回日本看護学会論文集 看護教育. 2012;57-60.
- 3) 酒井美子. コミュニケーションが苦手な看護学生の対人関係の特殊性から教育的支援を考える. 群馬県立県民健康科学大学紀要. 2010;5:103-114.
- 4) 三輪のり子, 金原京子. ゆとり世代の看護学生における高齢者観の特徴「普段みたり聞いたりする像」「将来になりたい像」「将来なりたくない像」「自分にとっての存在」の視点から読み解く. 老年看護学. 2015;19(2):47-57.
- 5) 国民衛生の動向. 一般財団法人厚生労働統計協会. 2017/2018.
- 6) 工藤千賀子, 渡部菜穂子, 阿部テル子. 看護学部1年次生の初回臨地実習時のコミュニケーション展開における発語の特徴ー再構成記録の分析ー. 弘前学院大学看護紀要. 2017;(12):1-12.
- 7) 文部科学省. 平成29年看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標への策定について.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm (2018年10月24日参照) .
- 8) 舟島なをみ. 看護学教育における講義・演習・実習の評価. 医学書院. 2000;196.
- 9) 藤岡完治, 堀喜久子. 看護教育の方法. 医学書院. 2002;21.
- 10) 成瀬悟策. リラクセーション 緊張を自分で弛める法. 講談社. 2014;20.

Studies for Outcomes of Simulated Patient-based Preclinical Training : Second Report — Identifying Learning Challenges Through Communicating with Simulated Patient —

Rieko Saito Mizue Yamamoto Chiharu Ishii
Misako Kawashima Mikako Tomiyama
Department of Nursing, Ashikaga University

Abstract

【Purpose】 To qualitatively clarify the experiences of students acquired through communication with patients during simulated patient (SP) -based preclinical training.

【Methods】 We studied 78 first-year students (9 males) . After preclinical training, they reflected on their experiences, and responded to a questionnaire with 5 questions (regarding communication and methods to treat patients) to be answered in a free-description style. The obtained data were qualitatively and inductively analyzed for categorization.

【Results】 Through analysis, 3 categories were created: <justification and redefinition of one's own actions through SPs>, <simple acceptance based on experience>, and <responses shown by SPs with oneself as a trigger>.

【Conclusion】 Communication with SPs and useful feedback from them helped the students practically learn about communication despite their tension.

Key words : simulated patients (SP) , qualitative and inductive analysis, communication, experience-based learning, preclinical basic nursing training